

PENGUNAAN OBAT TRADISIONAL DALAM UPAYA PENGOBATAN SENDIRI DI INDONESIA (ANALISIS DATA SUSENAS TAHUN 2007)

Sudibyo Supardi dan Andi Leny Susyanty

Pusat Penelitian dan Pengembangan Sistem dan Kebijakan Kesehatan Jakarta.

THE USE OF TRADITIONAL MEDICINE IN SELF-MEDICATION IN INDONESIA (DATA ANALYSIS OF SUSENAS 2007)

Abstract. *Data of National Social Economics Survey included self-medication behavioral by Indonesia population. The purpose of study is to know the traditional medicine usage in self-medication, as well as factors related to the traditional medicine usage. The data subset of KOR-MODUL of National Economic Social Survey 2007 (Susenas 2007) consist of 280.000 house hold in 33 provinces in Indonesia. The respondents are who were ill during the past month before survey and used the traditional medicine in self medication. The variables analysis are age, sex, marital status, education, occupation, living area, kind of illness and traditional medicine usage. Data were analyzed by proportion, Chi-square test and multiple logistic regression test. The research results are indicate (1) The percentage of Indonesian population using the traditional medicine in self-medication has been increased in the last seven years from 15,2 % up to 38,30%. The traditional medicine usage in the self-medication is more the older age group, married/divorced, low education, farmer/fisherman/un-employee, living in the rural, and the suffering diarrhoea. (2) Factors related to the use of traditional medicine is older age, living in the rural, and marital status*

Key words: *National Social Economics Survey, self-medication, traditional medicine*

PENDAHULUAN

Keluhan sakit (*illness*) berbeda dengan penyakit (*disease*). Pengertian sakit berkaitan dengan gangguan psikososial yang dirasakan seseorang dan bersifat subjektif, sedangkan pengertian penyakit berkaitan dengan gangguan yang terjadi pada organ tubuh berdasarkan diagnosis medis dan bersifat objektif. ⁽¹⁾

Studi mengenai perilaku pencarian pengobatan pada orang sakit umumnya menyangkut tiga pertanyaan pokok, yaitu (a) sumber pengobatan apa yang dianggap mampu mengobati sakitnya, (b) kriteria apa yang dipakai untuk memilih salah satu dari beberapa sumber pengobatan yang ada, dan (c) bagaimana proses pengambilan keputusan untuk memilih sumber pengobatan tersebut. ⁽²⁾

Sumber pengobatan mencakup tiga sektor yang saling terkait, yaitu pengobatan rumah tangga/ pengobatan sendiri menggunakan obat, obat tradisional, atau cara tradisional, pengobatan medis yang dilakukan oleh praktek perawat, praktek dokter, puskesmas, atau rumah sakit, serta pengobatan tradisional.⁽²⁾ Kriteria yang digunakan untuk memilih sumber pengobatan adalah pengetahuan tentang sakit dan pengobatannya, keyakinan terhadap obat/ pengobatan, keparahan sakit, dan keterjangkauan biaya dan jarak. Dari empat kriteria tersebut, keparahan sakit menduduki tempat yang dominan.⁽²⁾

Proses pengambilan keputusan untuk memilih sumber pengobatan dimulai dengan menerima informasi, memproses berbagai kemungkinan dan dampaknya, kemudian mengambil keputusan dari berbagai alternatif, dan melaksanakannya. Interpretasi seseorang terhadap sakit dapat berbeda, sehingga mempengaruhi keputusan yang diambil. Lesu ketika bangun tidur misalnya, dapat diinterpretasikan kelelahan oleh orang yang usai bekerja keras, atau gejala flu pada cuaca mendung, atau sakit bertambah parah oleh penderita penyakit kronis. Interpretasi yang berbeda terhadap sakit dapat mengakibatkan pemilihan sumber pengobatan yang berbeda.⁽³⁾

Pengobatan sendiri adalah upaya pengobatan sakit menggunakan obat, obat tradisional atau cara tradisional tanpa petunjuk ahlinya.⁽⁴⁾ Tujuan pengobatan sendiri adalah untuk peningkatan kesehatan, pengobatan sakit ringan, dan pengobatan rutin penyakit kronis setelah perawatan dokter. Alasan pengobatan sendiri adalah kepraktisan waktu, kepercayaan pada obat tradisional, masalah privasi, biaya, jarak, dan kepuasan terhadap pelayanan kesehatan.⁽⁵⁾

Keuntungan pengobatan sendiri adalah aman apabila digunakan sesuai dengan petunjuk/efek samping dapat diperkirakan, efektif untuk menghilangkan keluhan karena 80% sakit bersifat *self-limiting*, yaitu sembuh sendiri tanpa intervensi tenaga kesehatan, biaya pembelian obat relatif lebih murah daripada biaya pelayanan kesehatan, hemat waktu karena tidak perlu mengunjungi fasilitas/profesi kesehatan, kepuasan karena ikut berperan aktif dalam pengambilan keputusan terapi, berperan serta dalam sistem pelayanan kesehatan, menghindari rasa malu atau stress apabila harus menampakkan bagian tubuh tertentu di depan tenaga kesehatan, dan membantu pemerintah mengatasi keterbatasan jumlah tenaga kesehatan di masyarakat.⁽⁶⁾

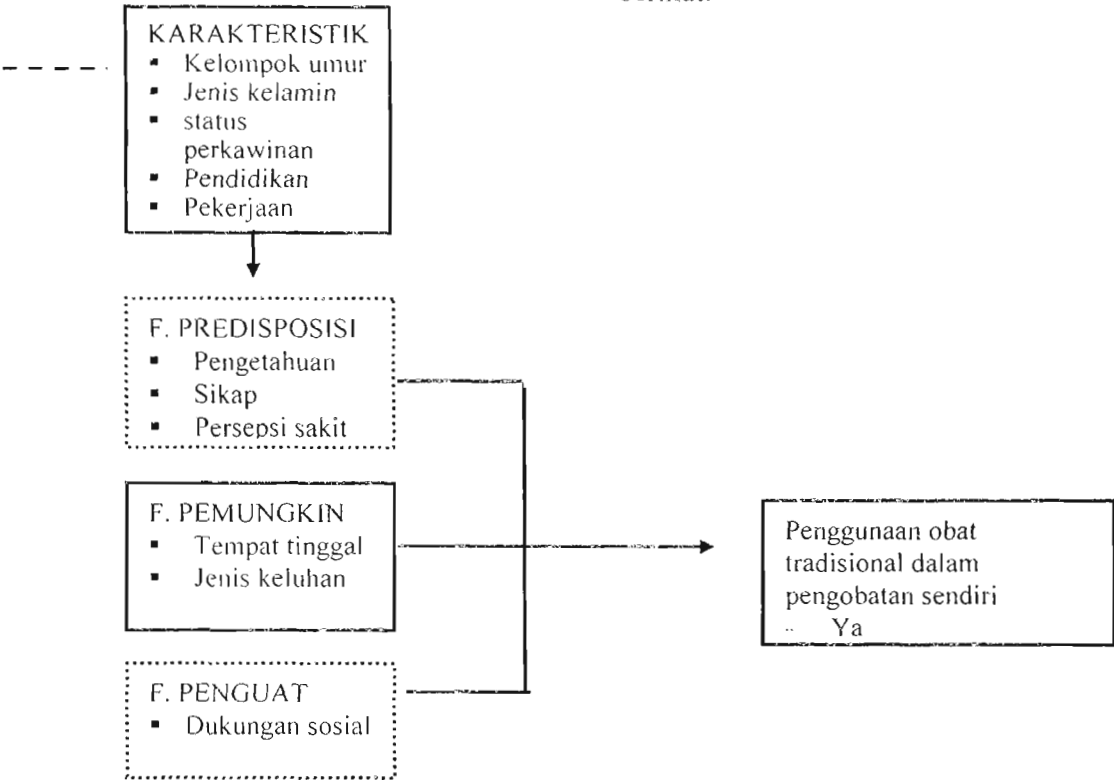
Adapun kekurangan pengobatan sendiri adalah obat dapat membahayakan kesehatan apabila tidak digunakan sesuai dengan aturan, pemborosan biaya dan waktu apabila salah menggunakan obat, kemungkinan timbulnya reaksi obat yang tidak diinginkan, misalnya sensitivitas, efek samping atau resistensi, penggunaan obat yang salah akibat informasi yang kurang lengkap dari iklan obat, tidak efektif akibat salah diagnosis dan pemilihan obat, dan sulit berpikir dan bertindak objektif karena pemilihan obat dipengaruhi oleh pengalaman menggunakan obat di masa lalu dan lingkungan sosialnya.⁽⁶⁾

Hasil Susenas 2007 menunjukkan penduduk Indonesia yang mengeluh sakit dalam kurun waktu sebulan sebelum survey 30,90%. Dari penduduk yang mengeluh sakit, 65,01% memilih pengobatan sendiri menggunakan obat dan atau obat tradisional. Pengertian obat tradisional adalah bahan atau ramuan bahan yang berupa bahan tumbuhan, bahan

hewan, bahan mineral, sediaan sarian, atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun temurun telah digunakan untuk pengobatan berdasarkan pengalaman.⁽⁷⁾

Tujuan penelitian adalah mendeskripsikan penggunaan obat tradisional dalam upaya pengobatan sendiri di Indonesia, dan mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan obat tradisional. Manfaat analisis data yang diharapkan adalah sebagai informasi untuk membuat kebijakan penggunaan obat tradisional dalam pengobatan sendiri di masyarakat.

METODE ANALISIS



Penggunaan obat tradisional dalam pengobatan sendiri merupakan suatu perilaku kesehatan. Menurut Green, dkk (1980), perilaku kesehatan dapat dilihat sebagai fungsi pengaruh kolektif dari 3 faktor, yaitu (a) faktor predisposisi (*predisposing factors*) antara lain pengetahuan, sikap, dan persepsi, (b) faktor pemungkin (*enabling factors*) antara lain ketersediaan dan keterjangkauan yang terkait dengan biaya untuk mendapatkan obat tradisional dan jarak, dan (c) faktor penguat (*reinforcing factors*) antara lain dukungan lingkungan sosial. 8) Berdasarkan teori tersebut dan data yang tersedia, dibuat kerangka konsep penelitian sebagai berikut.

... tidak diteliti karena data pengetahuan, sikap, persepsi sakit dan dukungan sosial dalam susenas 2007 tidak tersedia.

Berdasarkan kerangka konsep tersebut disusun hipotesis sebagai berikut :

“Secara bersama-sama kelompok umur, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, pekerjaan, tempat tinggal, dan jenis keluhan berhubungan dengan pengobatan sendiri menggunakan obat tradisional”.

Definisi operasional variabel disusun sebagai berikut.

VARIABEL	DEFINISI OPERASIONAL
Kelompok umur	Umur responden dihitung sampai dengan ulang tahun terakhir, dibuat kategori: <i>belum usia lanjut</i> (umur kurang dari 56 tahun) dan <i>usia lanjut</i> (umur 56 tahun ke atas).
Jenis kelamin	Jenis kelamin responden diketahui berdasarkan pengamatan atau pengakuan, dibuat kategori : <i>laki-laki</i> dan <i>perempuan</i> .
Status perkawinan	Status perkawinan responden, dibuat kategori: <i>belum menikah</i> dan <i>menikah</i> (termasuk cerai hidup atau cerai mati).
Pendidikan	Pendidikan responden dinilai dari ijazah tertinggi yang dimiliki, dibuat kategori: <i>berpendidikan (tamat SD ke atas)</i> dan <i>kurang pendidikan (tidak tamat SD)</i> .
Pekerjaan	Pekerjaan responden dinilai berdasarkan kegiatan rutin yang dilakukan setiap hari untuk mendapatkan uang, dibuat kategori: <i>pekerjaan lain</i> dan <i>petani/ nelayan/ tidak bekerja</i> .
Tempat tinggal	Tempat tinggal responden, dibuat kategori: <i>perkotaan</i> dan <i>pedesaan</i> .
Keluhan sakit kepala	keluhan sakit kepala yang dirasakan responden selama kurun waktu sebulan sebelum survai, dibuat kategori : <i>ada</i> dan <i>tidak ada</i> .
Keluhan demam	keluhan demam yang dirasakan responden selama kurun waktu sebulan sebelum survai, dibuat kategori : <i>ada</i> dan <i>tidak ada</i> .
Keluhan batuk	keluhan batuk yang dirasakan responden selama kurun waktu sebulan sebelum survai, dibuat kategori : <i>ada</i> dan <i>tidak ada</i> .
Keluhan pilek	keluhan pilek yang dirasakan responden selama kurun waktu sebulan sebelum survai, dibuat kategori : <i>ada</i> dan <i>tidak ada</i> .
Keluhan diare	keluhan diare yang dirasakan responden selama kurun waktu sebulan sebelum survai, dibuat kategori : <i>ada</i> dan <i>tidak ada</i> .
Penggunaan obat tradisional	Penggunaan obat tradisional dalam upaya pengobatan sendiri oleh responden yang mengeluh sakit kurun waktu sebulan terakhir, dibuat kategori : <i>tidak menggunakan</i> dan <i>menggunakan obat tradisional</i>

Rancangan penelitian yang digunakan adalah analisis data sekunder hasil KOR-MODUL Susenas 2007, yang mencakup 280.000 rumah tangga atau 973.660

responden di 33 propinsi Indonesia. Pengumpulan data Susenas 2007 menggunakan pendekatan survey (*cross sectional*) terhadap anggota rumah tangga

Tabel 1. Hasil Uji Chi-Square Variabel Bebas yang Berhubungan dengan Penggunaan Obat Tradisional dalam Pengobatan Sendiri, Susenas 2007.

VARIABEL BEBAS	PENGUNAAN OBAT TRADISIONAL			p Chi-square
	TIDAK (n=140.219)	YA (n = 54.904)	TOTAL (n =195.123)	
Kelompok umur				
• Kurang dari 56 tahun	84,6%	15,4%	100%	0,000
• 56 tahun ke atas	60,9%	39,1%	100%	
Jenis kelamin				
• Laki-laki	72,2%	27,8%	100%	0,001
• Perempuan	71,5%	28,5%	100%	
Status perkawinan				
• Belum menikah	76,9%	23,1%	100%	0,000
• Menikah	70,3%	29,7%	100%	
• Cerai hidup	68,1%	31,9%	100%	
• Cerai mati	60,9%	39,1%	100%	
Pendidikan				
• Tidak/belum sekolah	59,5%	40,5%	100%	0,000
• Tidak tamat SD	68,6%	31,4%	100%	
• Tamat SD/ sederajat	79,8%	29,2%	100%	
• Tamat SLTP	75,1%	24,9%	100%	
• Tamat SLTA	77,4%	22,6%	100%	
• Tamat perg. tinggi	79,2%	20,8%	100%	
Pekerjaan				
• Tidak bekerja	64,7%	35,3%	100%	0,000
• Petani	63,8%	36,2%	100%	
• Nelayan	66,7%	33,3%	100%	
• Masih sekolah	79,0%	21,0%	100%	
• Ibu rumah tangga	72,0%	28,0%	100%	
• TNI/POLRI	74,3%	25,7%	100%	
• PNS	76,7%	23,3%	100%	
• BUMN	79,8%	20,2%	100%	
• Karyawan swasta	79,8%	20,2%	100%	
• Pedagang	73,9%	26,1%	100%	
• Jasa	75,0%	25,0%	100%	
• Buruh	73,6%	26,4%	100%	
• lainnya	70,1%	29,9%	100%	
Tempat tinggal				
• Kota	77,0%	23,0%	100%	0,000
• Desa	68,4%	31,6%	100%	
Keluhan				
• sakit kepala	71,7%	28,3%	100%	0,178
• demam	72,8%	27,2%	100%	0,000
• batuk	74,4%	25,5%	100%	0,000
• pilek	76,2%	23,8%	100%	0,000
• diare	72,2%	33,1%	100%	0,000

terpilih. Kriteria sampel adalah responden berumur 10 tahun ke atas yang mengeluh sakit dalam kurun waktu sebulan terakhir sebelum survey dan melakukan pengobatan sendiri menggunakan obat tradisional. Data yang dikumpulkan mencakup umur, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, pekerjaan, tempat tinggal, jenis keluhan dan penggunaan obat tradisional. Analisis data berupa proporsi, uji Chi-square dan uji regresi logistik ganda.

HASIL ANALISIS

1. Penggunaan Obat Tradisional dalam Pengobatan Sendiri

Data - data KOR Susenas 2007 terdapat 973.660 responden yang mewakili penduduk Indonesia. Dari responden tersebut diketahui penduduk yang mempunyai keluhan sakit dalam sebulan sebelum survei sebanyak 299.463 orang, atau 30,8% nya. Kemudian dari penduduk yang mengeluh sakit, sebanyak 195123 orang melakukan pengobatan sendiri, atau 65,2% nya, dan yang menggunakan obat tradisional sebanyak 54.904 orang, atau 28,1%

Tabel 1 menunjukkan hasil uji Chi Square semua variabel bebas yang diduga berhubungan dengan penggunaan obat tradisional. Hasil uji statistik menunjukkan hal-hal sebagai berikut :

- Proporsi penggunaan obat tradisional pada responden kelompok lanjut usia (39,1%) lebih tinggi daripada responden yang belum lanjut usia (15,4%). Ada hubungan bermakna antara responden kelompok umur lanjut usia dan penggunaan obat tradisional ($p < 0,05$).
- Proporsi penggunaan obat tradisional hampir sama antara responden laki-laki (27,8%) dan responden perempuan

(28,5%). Ada hubungan bermakna antara responden perempuan dan penggunaan obat tradisional ($p < 0,05$).

- Proporsi penggunaan obat tradisional pada responden yang belum menikah (23,1%), lebih rendah daripada responden yang menikah (29,7%), cerai hidup (31,9%) dan cerai mati (39,1%). Ada hubungan bermakna antara responden yang menikah dan penggunaan obat tradisional ($p < 0,05$).
- Proporsi penggunaan obat tradisional menurun dengan meningkatnya pendidikan responden. Penggunaan obat tradisional pada responden yang tidak sekolah (40,5%) lebih tinggi daripada responden yang berpendidikan tamat perguruan tinggi (20,8%). Ada hubungan bermakna antara responden yang berpendidikan rendah (tidak sekolah/tamat SD) dan penggunaan obat tradisional ($p < 0,05$).
- Proporsi menggunakan obat tradisional pada responden yang mempunyai pekerjaan petani, nelayan dan tidak bekerja (33,3 - 35,3%) lebih tinggi daripada responden dengan pekerjaan lainnya (21,0 - 29,9%). Ada hubungan bermakna antara jenis pekerjaan responden dan penggunaan obat tradisional ($p < 0,05$).
- Proporsi penggunaan obat tradisional pada responden yang bertempat tinggal di pedesaan (31,6%) lebih tinggi daripada responden yang bertempat tinggal di perkotaan (23,0%). Ada hubungan bermakna antara tempat tinggal responden di desa dan penggunaan obat tradisional ($p < 0,05$).
- Proporsi penggunaan obat tradisional pada responden yang mengeluh diare (33,1%) lebih besar daripada keluhan sakit kepala (28,3%), demam (27,2%),

Tabel 2. Hasil Uji Regresi Logistik Ganda Metode Backward Elimination antara Variabel Bebas dan Penggunaan Obat tradisional, Susenas 2007

VARIABEL	B	Wald	Signifi cancy	OR (exp β)	95% CI
Kelompok umur lansia	0,508	1489,33	0,000	1,66	1,62-1,70
Status menikah	0,244	435,740	0,000	1,28	1,24-1,30
Tempat tinggal di desa	0,421	1572,417	0,000	1,52	1,49-1,55
Konstanta	- 2,637	9255,398	0,000	0,07	

Tabel 3. Persentase Penduduk Indonesia yang Mengeluh Sakit, Melakukan Pengobatan Sendiri dan Penggunaan Obat/ Obat Tradisional Berdasarkan Data Susenas 2000 – 2006.

KETERANGAN	PERSENTASE PENDUDUK INDONESIA						
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Penduduk yang mengeluh sakit dalam sebulan terakhir	25,6	25,49	26,25	24,41	26,51	26,68	28,15
Pemilihan pengobatan sendiri oleh penduduk yang sakit	62,94	58,78	60,60	64,35	72,44	69,88	65,01
Penggunaan obat dalam pengobatan sendiri	87,68	83,88	85,10	86,18	87,37	82,56	82,28
Penggunaan obat tradisional dalam pengobatan sendiri	15,59	30,24	29,73	30,67	32,87	35,52	38,30

Sumber : BPS tahun 2001 – 2007

- batuk (25,6%) dan pilek (23,8%). relatif sama dengan responden yang tidak mengeluh sakit kepala (28,1%). Ada hubungan bermakna antara responden yang mengeluh demam, batuk, pilek, diare dan penggunaan obat tradisional ($p < 0,05$), tetapi tidak ada hubungan bermakna antara responden yang mengeluh sakit kepala dan penggunaan obat tradisional ($p > 0,05$).

2. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Obat Tradisional

Semua variabel yang bermakna kemudian dilakukan uji regresi logistik ganda menggunakan metoda *backward* untuk melihat nilai *odd ratio* (Tabel 2)

Tabel 3 menunjukkan hasil uji regresi logistik ganda antara variabel bebas yang bermakna dengan penggunaan obat

tradisional dalam pengobatan sendiri. Hasil uji menunjukkan hal-hal sebagai berikut

- Penggunaan obat tradisional oleh responden kelompok lanjut usia kemungkinan 1,66 kali daripada responden yang belum lanjut usia, setelah dikontrol variabel status menikah dan tempat tinggal di desa.
- Penggunaan obat tradisional oleh responden yang menikah kemungkinan 1,28 kali daripada responden yang belum menikah, setelah dikontrol variabel kelompok umur lansia dan tempat tinggal di desa.
- Penggunaan obat tradisional oleh responden yang bertempat tinggal di desa kemungkinan 1,52 kali daripada responden yang bertempat tinggal di kota, setelah dikontrol variabel

kelompok umur lansia dan status menikah.

PEMBAHASAN

1. Penggunaan Obat Tradisional dalam Pengobatan Sendiri

Penggunaan obat tradisional dalam pengobatan sendiri dari penduduk yang mengeluh sakit berdasarkan data Susenas 7 tahun terakhir dapat disimpulkan dalam Tabel 3: ^(9, 10, 11, 12, 13, 14, 15)

Tabel 3 menunjukkan bahwa selama tujuh tahun terakhir persentase penduduk Indonesia yang mengeluh sakit dalam waktu sebulan terakhir relatif tetap, berkisar antara 24,41% sampai 28,15,5%. Penduduk yang mengeluh sakit dan melakukan pengobatan sendiri relatif tetap, berkisar antara 58,782% sampai 72,44%. Demikian pula penggunaan obat dalam upaya pengobatan sendiri oleh penduduk yang mengeluh sakit relatif tetap, berkisar antara 82,28 sampai 87,68. Namun demikian penggunaan obat tradisional dalam upaya pengobatan sendiri oleh penduduk yang mengeluh sakit terus meningkat selama kurun waktu 2000-2006, dari 15,2% menjadi 38,30%.

Persentase terbesar penduduk Indonesia yang mengeluh sakit memilih melakukan pengobatan sendiri mungkin karena keluhanannya ringan. Menurut Kasniyah (1983), dalam upaya penanggulangan penyakit anak balita, umumnya penduduk Jawa Tengah memilih pengobatan sendiri untuk sakit *ringan*, pengobatan medis untuk sakit *sedang*, dan pengobat tradisional untuk sakit *berat*. ⁽¹⁶⁾ Penduduk lebih banyak yang menggunakan obat dalam pengobatan sendiri dibandingkan obat tradisional menurut Supardi, dkk. (1997), mungkin karena obat relatif lebih

singkat digunakan, lebih murah harganya, dan lebih mudah didapat dibandingkan obat tradisional. Tujuan responden menggunakan obat tradisional lebih banyak untuk menjaga kesehatan, mengatasi diare dan pegel linu, dengan hasil 72,2% responden merasa *sembuh*/ hilang keluhan setelah menggunakan obat tradisional. ⁽¹⁷⁾

Persentase responden yang menggunakan obat tradisional dalam upaya pengobatan sendiri lebih besar pada kelompok umur lansia, status menikah/ cerai, pendidikan rendah, pekerjaan petani, nelayan atau tidak bekerja, tempat tinggal di desa, dan keluhan sakit diare (Tabel 1). Hasil ini relative tidak berbeda dengan hasil analisis data Susenas 2001 yang menunjukkan persentase penduduk Indonesia yang menggunakan obat tradisional lebih besar pada kelompok umur lebih tua, pendidikan rendah, tingkat ekonomi rendah dan tempat tinggal di desa. ⁽¹⁸⁾

2. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Obat Tradisional

Penggunaan obat tradisional kemungkinan lebih tinggi pada penduduk Indonesia kelompok lanjut usia, status menikah, dan tempat tinggal di desa (Tabel 2). Hal ini mungkin disebabkan karena orang tua lebih menyukai penggunaan obat tradisional karena lebih mudah dan praktis. Berbeda dengan penelitian sebelumnya yang mendapatkan persentase penduduk yang menggunakan obat tradisional tidak dipengaruhi oleh kelompok umur. ⁽¹⁹⁾

Hasil uji regresi logistik ganda menunjukkan bahwa penduduk yang bertempat tinggal di desa lebih besar kemungkinannya menggunakan obat tradisional daripada penduduk yang bertempat tinggal di kota (Tabel 2). Hasil analisis data susenas 2004 oleh Supardi,

dkk. (2005), menunjukkan persentase penduduk Indonesia yang menggunakan obat tradisional buatan pabrik (46,0%) lebih besar dari pada yang menggunakan obat tradisional buatan sendiri (39,7%) atau jamu gendong (14,3%). Tempat tinggal di desa berhubungan bermakna dengan penggunaan obat tradisional buatan sendiri atau jamu gendong. Hasil ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang mendapatkan proporsi penduduk yang menggunakan obat tradisional (khususnya simplisia) lebih banyak tinggal di pedesaan daripada tinggal di perkotaan.^(19, 20)

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan analisis berdasarkan hasil dan pembahasannya adalah sebagai berikut :

1. Persentase penduduk Indonesia yang menggunakan obat tradisional dalam pengobatan sendiri terus meningkat selama kurun waktu tujuh tahun (2000 – 2006) dari 15,2% menjadi 38,30%. Penggunaan obat tradisional dalam upaya pengobatan sendiri lebih besar pada kelompok umur lansia, status menikah/ pernah menikah, pendidikan rendah, pekerjaan petani, nelayan atau tidak bekerja, tempat tinggal di desa, dan keluhan sakit diare.
2. Secara bersama-sama kelompok umur lansia, tempat tinggal di desa, dan status menikah berhubungan bermakna dengan penggunaan obat tradisional.

Berdasarkan simpulan tersebut, disarankan agar Departemen Kesehatan melakukan pembinaan dan penataan yang lebih baik dan luas terhadap obat tradisional, mengingat semakin banyaknya masyarakat yang menggunakannya dalam pengobatan sendiri. Bahkan lebih banyak pada kelompok umur lansia dan tempat

tinggal di desa, sehingga memerlukan penyuluhan dan pembinaan yang lebih baik.

DAFTAR RUJUKAN

1. Rosenstock, Irwin M. The Health Belief and Preventive Health Behavior. Health Education Monograph, 1974 ; 2(4): 354.
2. Young, James C.. "A model of Illness Treatment Decisions in a Tarascan Town". Dalam American Ethnologist, 1980 ; 7(1): 106-131
3. Dolinsky, Donna. "Psychosocial Aspects of the Illness Experience". Dalam Wertheimer, A.I. dan Mickey C.Smith (eds). Pharmacy Practice, Social and Behavioral Aspects. Third edition, Sydney: Williams & Wilkins, 1989 ; 241-243
4. Anderson, JAD. "Historical Background to Self-care". Dalam Anderson JAD (ed) Self medication. The Proceeding of Workshop on Self-care. London MTP Press Limited Lancaster 1979 : 10-18.
5. McEwen, J. "Self-medication in The Context of Self-care: A review". Dalam: Anderson, J.A.D (ed). Self Medication. The Proceedings of Workshop on Self Care, London: MTP Press Limited Lancaster, 1979 ; 95-111.
6. Holt, Gary A. & Edwin L. Hall. "The Pros and Cons of Self-medication". Dalam Journal of Pharmacy Technology, September /October 1986 ; 213-218.
7. Badan Pusat Statistik. 2008. Statistik Kesejahteraan Rakyat (Welfare Statistics) 2007. Jakarta 2008 ; 72-80.
8. Green, Lawrence W, Marshall W. Keuter, Sigrid G. Deeds, dan Kay B. Partridge. Health Education Planning, a Diagnostic Approach. California: Mayfield Publishing Company, 1980 ; 14-15.
9. Badan Pusat Statistik. Statistik Kesejahteraan Rakyat (Welfare Statistics) 2000. Jakarta 2001: 70-91.
10. Badan Pusat Statistik. Indikator Kesejahteraan Rakyat (Welfare Indicators) 2001. Jakarta 2001 ; 8-13.

11. Badan Pusat Statistik. Indikator Kesejahteraan Rakyat (Welfare Indicators) 2002. Jakarta 2003 ; 8-13.
12. Badan Pusat Statistik. Indikator Kesejahteraan Rakyat (Welfare Indicators) 2003. Jakarta 2004; 8-13.
13. Badan Pusat Statistik. Indikator Kesejahteraan Rakyat (Welfare Indicators) 2004. Jakarta 2005 ; 8-13.
14. Badan Pusat Statistik. Indikator Kesejahteraan Rakyat (Welfare Indicators) 2005. Jakarta 2006 ; 8-13.
15. Badan Pusat Statistik. Statistik Kesejahteraan Rakyat (Welfare Statistics) 2006. Jakarta 2007 : 46-73.
16. Kasniyah, Naniek,. Pengambilan Keputusan dalam Pemilihan Sistem Pengobatan, Khususnya Penanggulangan Penyakit Anak Balita pada Masyarakat Pedesaan Jawa. Tesis Program Studi Antropologi Kesehatan Universitas Indonesia. Jakarta 1983 ; 90.
17. Supardi, S., Mulyono Notosiswoyo, Nani Sukasediati, Winarsih, Sarjaini Jamal, M.J Herman. Laporan Penelitian Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Obat dan Obat Tradisional Dalam Pengobatan Sendiri di Pedesaan. Jakarta: Pusat Penelitian dan Pengembangan Farmasi Badan Litbangkes 1997 ; 52 hlm.
18. Supardi, S., Sarjaini Jamal, Raharni. Pola Penggunaan Obat, Obat Tradisional dan Cara Tradisional dalam Pengobatan Sendiri di Indonesia. Buletin Penelitian Kesehatan, 2005 Volume 33 No.4, halaman 192-198.
19. Departemen Kesehatan RI. Penelitian Penggunaan Obat dan Cara Pengobatan Tradisional di Rumah. Jakarta 1994.
20. Supardi, S., Feby Nurhadiyanto Arief, Sabarijah WittoEng. Penggunaan Obat Tradisional Buatan Pabrik dalam Pengobatan Sendiri di Indonesia. Jurnal bahan alam Indonesia 2003, Volume 2 Nomor4, halaman 136-141.